

Vergaderjaar 2022–2023

25 295

Infectieziektenbestrijding

Nr. 2117

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 5 juli 2023

Op 28 juni 2023 heeft de Gezondheidsraad het advies «Structureel vaccinatieprogramma tegen COVID-19» gepubliceerd. In deze brief reageer ik op dit advies en licht ik mijn besluit toe om dit najaar een herhaalvaccinatie tegen COVID-19 beschikbaar te stellen aan specifieke doelgroepen.

Aanleiding

Op 15 februari 2022 heb ik de Gezondheidsraad gevraagd te adviseren over de vaccinatiestrategie op de middellange termijn en hierbij aandacht te besteden aan het doel en de noodzaak van een structureel vaccinatieprogramma, de gezondheidswinst die daarmee kan worden behaald, het type vaccin dat in aanmerking komt en de relatie met andere vaccinatieprogramma's. Op 25 maart 2022 heeft de Gezondheidsraad een advies uitgebracht over de vaccinatiestrategie voor de periode tot de zomer van 2023. Op basis van dit advies en het daarbij horende toepassingskader COVID-19-vaccinatie, heeft het OMT-V in de zomer van 2022 en in het voorjaar van 2023 kunnen adviseren over de herhaalvaccinatie met de vernieuwde, bivalente COVID-19-vaccins. Het nieuwe advies van de Gezondheidsraad, dat op 28 juni is gepubliceerd, gaat over een structureel vaccinatieprogramma tegen COVID-19.

Samenvatting advies

In het advies benoemt de Gezondheidsraad dat de ziektelast die het coronavirus veroorzaakt lager is dan in de eerste jaren van de pandemie. Omdat de verwachting is dat het virus blijft circuleren en de immuniteit na verloop van tijd afneemt, adviseert de Gezondheidsraad om vanaf het najaar van 2023 jaarlijks een herhaalvaccinatie aan te bieden aan de volgende medische risicogroepen:

- Mensen van 60 jaar en ouder;

- Volwassenen en kinderen uit medische hoog-risicogroepen (bijvoorbeeld mensen met een ernstige afweerstoornis);
- Volwassenen uit medische risicogroepen die jaarlijks een uitnodiging krijgen voor de grieprik.

Het doel hiervan is de bescherming tegen ernstige ziekte en sterfte bij een COVID-19-infectie op peil te houden en daarmee ziekenhuisopnames en sterfte door COVID-19 voorkomen. De Gezondheidsraad verwacht dat hiermee de meeste gezondheidswinst is te behalen voor mensen met het hoogste risico op een ernstig beloop van COVID-19. De Gezondheidsraad adviseert ook om zorgmedewerkers die in direct contact staan met patiënten een jaarlijkse vaccinatie tegen COVID-19 aan te bieden. Dit kan een indirecte bijdrage leveren aan het beschermen van kwetsbare patiënten.

Vaccinatieaanbod voor zwangeren

Naast de jaarlijkse vaccinatie voor bovengenoemde groepen, adviseert de Gezondheidsraad ook het vaccinatieaanbod voor zwangeren voort te zetten. Een besmetting met het coronavirus kan tijdens de zwangerschap leiden tot complicaties. Met een vaccinatie wordt de kans op een ernstig beloop van COVID-19 en het risico op vroeggeboorte verkleind.

Algemene bevolking en ruimte voor maatwerk

De Gezondheidsraad vindt een herhaalvaccinatie voor de algemene bevolking niet nodig, omdat er onder de bevolking jonger dan 60 jaar sprake is van een hoge mate van (hybride) immuniteit (de combinatie van een eerdere infectie en vaccinatie), waardoor revaccinatie relatief weinig bijdraagt aan aanvullende bescherming tegen ernstige ziekte. Wel benoemt de Gezondheidsraad dat er ruimte moet blijven om op individuele basis een herhaalvaccinatie aan te bieden aan personen buiten de gespecificeerde doelgroepen, bijvoorbeeld als er een kwetsbaar gezinlid is.

Vaccintype en aantal doses

De Gezondheidsraad adviseert voor het komende najaar gebruik te maken van een mRNA-vaccin en daarbij rekening te houden met aanbevelingen vanuit WHO, ECDC en EMA. Omdat virusvarianten elkaar snel opvolgen, benadrukt de raad het belang van het inzetten van de meest recente vaccins. De Gezondheidsraad geeft aan geen bezwaar te hebben tegen het samenvallen van de COVID-19 vaccinatie met influenza- en pneumokokkenvaccinatie.

Voor zowel de basisserie als de herhaalvaccinatie adviseert de Gezondheidsraad jaarlijks één dosis van een mRNA-vaccin te gebruiken, omdat vrijwel iedereen inmiddels immuniteit heeft opgebouwd door vaccinaties, infectie of een combinatie hiervan. De Gezondheidsraad verwacht dan ook dat één vaccindosis tot voldoende (hybride) immuniteit zal leiden. Een basisserie met meerdere prikken is in sommige individuele gevallen nog wel wenselijk, bijvoorbeeld voor patiënten na een stamceltransplantatie, of voor kinderen uit een medische hoog-risicogroep die naar verwachting nog geen infectie hebben doorgemaakt of nog niet eerder zijn gevaccineerd. De raad adviseert een interval van 6 maanden tussen de laatste vaccinatie of besmetting met COVID-19 (indien bekend).

Jaarlijkse revaccinatie en evaluatie advies

De Gezondheidsraad heeft verschillende scenario's uitgewerkt die kunnen helpen bij de voorbereiding van een jaarlijks vaccinatieprogramma. Gezien de onzekerheid rond de ontwikkeling van het coronavirus adviseert de Gezondheidsraad het vaccinatieprogramma ieder jaar te evalueren en hierbij de dan geldende epidemiologische situatie, actuele inzichten en aanbevelingen over updates van de samenstelling van COVID-19-vaccins te betrekken.

Besluit

Allereerst wil ik mijn waardering uitspreken voor het werk dat de Gezondheidsraad heeft verricht. Ik ben onder de indruk van de wijze waarop de Gezondheidsraad is gekomen tot een zorgvuldig gewogen en toekomstgericht advies, ondanks de onzekerheden over het verdere verloop van COVID-19. Naar aanleiding van het advies heb ik besloten om in het najaar van 2023 een nieuwe vaccinatieronde te organiseren voor risicogroepen en zorgmedewerkers.

De belangrijkste reden hiervoor is dat het coronavirus onder risicogroepen nog steeds zorgt voor ziekte en ziekenhuisopnames. Deze nieuwe vaccinatieronde heeft als doel de immuniteit van risicogroepen weer op peil te brengen. Ook zorgmedewerkers krijgen de mogelijkheid een nieuwe vaccinatie te halen, aangezien dit indirect kan bijdragen aan de bescherming van patiënten tegen ziekenhuisopname of overlijden als gevolg van COVID-19. Voor sommige groepen, zoals zwangeren en specifieke medische hoog-risicogroepen, geldt dat zij het hele jaar terecht moeten kunnen voor een herhaalvaccinatie.

Uitvoering najaarsronde en vaccinkeuze

Ik heb het RIVM en GGD GHOR Nederland gevraagd voorbereidingen te treffen voor de uitvoering van deze nieuwe vaccinatieronde en hierbij de geleerde lessen uit de eerdere campagnes te betrekken. Voor Caribisch Nederland (Bonaire, Sint Eustatius, Saba) en de landen binnen het Koninkrijk (Curaçao, Aruba, Sint Maarten) geldt dezelfde aanpak als in Nederland.

Het streven is om bij de najaarsronde gebruik te maken van mRNA-vaccins die zijn aangepast aan de XBB-variant van het coronavirus. Dit is in lijn met de aanbevelingen vanuit onder andere de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO). Vaccinproducent BioNTech/Pfizer is voornemens een registratie-aanvraag voor een monovalent XBB.1.5 mRNA vaccin voor alle leeftijdscategorieën in te dienen bij het Europees Geneesmiddelenbureau (EMA). Naar verwachting komt het EMA op korte termijn met een beoordeling van dit vaccin. Afhankelijk van de leveringen van de vaccins en de benodigde voorbereidingstijd bij de GGD'en, streef ik naar een startdatum in oktober. Mocht in de komende weken blijken dat de nieuwe XBB-vaccins niet tijdig beschikbaar komen, dan zal ik het OMT-Vaccinaties om aanvullend advies vragen over de definitieve vaccinkeuze. Zodra meer bekend is over de beschikbaarheid van de nieuwe vaccins en het uitvoeringsplan zal ik uw Kamer hierover informeren.

Bij de uitwerking van de uitvoeringsplannen is ook aandacht voor een doelgroepgerichte communicatieaanpak voor mensen die we niet bereiken met algemene publiekscommunicatie, zoals anderstaligen en laaggeletterden. Daarvoor werken we onder andere samen met sleutelpersonen en organisaties die dicht bij deze groepen staan.

Basisvaccinatie tegen COVID-19 naar één dosis en één vaccin

Zoals ik eerder in deze brief heb aangegeven, biedt één vaccindosis voor zowel de basisvaccinatie als de herhaalvaccinatie volgens de Gezondheidsraad voldoende bescherming.

Op basis van dit advies en eerdere uitspraken van het EMA, kies ik ervoor om vanaf 1 juli 2023 de bivalente BA. 4/5-vaccins in te zetten als basisvaccinatie voor personen vanaf 12 jaar. Voor kinderen jonger dan 12 jaar zijn nog voldoende monovalente mRNA vaccins in kinderdosering beschikbaar. Voor mensen die geen mRNA-vaccin willen of kunnen krijgen, blijft er altijd een mogelijkheid bestaan om een eiwitvaccin te ontvangen.

Structureel vaccinatieprogramma COVID-19

De Gezondheidsraad adviseert ook voorbereidingen te treffen voor een structureel vaccinatieprogramma tegen COVID-19. Het structurele vaccinatieprogramma is gebaseerd op wat er tot nu toe bekend is over COVID-19 en op de huidige epidemiologische situatie. De Gezondheidsraad adviseert om het revaccinatieprogramma minstens jaarlijks te evalueren. Deze evaluatie is ook van belang voor besluitvorming door het kabinet over revaccinatie rondes in de jaren na 2023.

Het RIVM en GGD GHOR Nederland zijn bezig met een uitvoeringstoets op het voorstel van de Staatssecretaris van VWS om te komen tot een vaccinatievoorziening voor volwassenen. De budgettaire consequenties daarvan worden nog in kaart gebracht. De uitkomsten hiervan worden meegenomen in de besluitvorming over een structureel vaccinatieprogramma tegen COVID-19. Een besluit over de voortzetting van vaccinatie tegen COVID-19 na 2023 wordt op een later moment genomen door het kabinet. Na besluitvorming zal ik uw Kamer hierover, samen met de Staatssecretaris van VWS, informeren.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.J. Kuipers